

**HUBUNGAN *SUPPORT SYSTEM* KELUARGA DENGAN
TINGKAT KECEMASAN PADA ANAK USIA PRASEKOLAH
YANG DIRAWAT INAP DI BANGSAL MELATI 2
RSUD Dr. MOEWARDI SURAKARTA**

SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat
untuk meraih gelar Sarjana Keperawatan



Disusun Oleh :

**NAMA : Thomas Ari Wibowo
NIM : J 210.060.049**

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2010**

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Whaley dan Wong (2008) mengemukakan pertumbuhan sebagai suatu peningkatan jumlah dan ukuran, sedangkan perkembangan menitikberatkan pada perubahan yang terjadi secara bertahap dari tingkat yang paling rendah ke tingkat yang paling tinggi dan kompleks melalui proses maturisasi dan pembelajaran. Salah satu tahapan tumbuh kembang anak adalah tahap usia prasekolah dimana tugas perkembangannya harus diselesaikan dengan baik diantaranya kontrol dari sistem tubuh, pengalaman dengan perpisahan, kemampuan untuk berinteraksi dan bekerja sama dengan orang lain atau yang lebih dewasa. Tahap tumbuh kembang yang optimal dapat tercapai bila kebutuhan anak baik fisik maupun psikis terpenuhi. Seorang anak dikatakan sehat apabila dalam keadaan sejahtera sempurna secara fisik, mental, dan sosial yang harus dicapai sepanjang kehidupan anak dalam rangka mencapai tingkat pertumbuhan dan perkembangan yang optimal sesuai dengan usianya (Supartini, 2004). Pada tahap anak prasekolah sangat rentan mengalami kecelakaan di dalam maupun di luar rumah yang dapat menyebabkan mereka menderita sakit dan terkadang harus dirawat di rumah sakit. Kondisi sakit ini akan menimbulkan suatu keterbatasan-keterbatasan sehingga mengakibatkan tidak terpenuhinya kebutuhan-kebutuhan anak secara fisik maupun

emosional. Tidak terpenuhinya kebutuhan emosional anak secara adekuat akan memberikan pengaruh negatif dan merupakan faktor penghambat tugas perkembangan dari satu tahap ke tahap selanjutnya.

Pada anak usia prasekolah, mereka menerima keadaan ini dengan rasa sedikit ketakutan, bahkan beberapa diantaranya mereka akan secara terang-terangan menolak masuk rumah sakit. Klien yang cemas sering mengalami ketakutan atau perasaan tidak tenang (Rothrock, 1999).

Prevalensi kecemasan anak saat dirawat di rumah sakit yaitu sekitar 8,3-27% dimana cemas akibat perpisahan yang dialami anak untuk usia prasekolah adalah 4 % (Noorhana, 2004).

Kecemasan pada anak khususnya anak usia prasekolah yang sakit dan harus dirawat inap, merupakan salah satu bentuk gangguan jiwa yang berarti gangguan terpenuhinya kebutuhan emosional anak yang adekuat. Hal ini perlu penanganan sedini mungkin, karena keterlambatan dalam penanganan kecemasan ini sendiri akan membawa dampak tidak baik pada proses kesembuhannya terutama pada anak yang harus mendapatkan perawatan di rumah sakit yang lingkungannya masih asing baginya. Apabila kecemasan tidak segera ditangani dan menjadi lebih buruk, maka dampak yang lebih besar dan nyata yaitu anak akan menolak perawatan dan pengobatan, kondisi seperti ini berpengaruh besar pada lama atau proses perawatan dan pengobatan serta penyembuhan dari anak sakit tersebut.

Hospitalisasi pada anak usia prasekolah menyebabkan anak akan berupaya untuk dapat mengontrol lingkungan dan mengembangkan kemandiriannya dalam mengatasi masalah fisik dan emosional yang muncul. Maka dalam perawatan anak saat dirawat inap di rumah sakit perlu penerapan model asuhan yang *holistic* yaitu harus ada dukungan sosial keluarga, lingkungan perawatan yang terapeutik dan sikap perawat yang penuh dengan perhatian yang akan mempercepat proses penyembuhan (Nursalam, 2009). Pasien yang merasa nyaman saat perawatan mencegah terjadinya penurunan sistem imun sehingga berpengaruh pada proses penyembuhan (Nursalam, 2009).

Persepsi sakit dan hospitalisasi anak usia prasekolah adalah merasa sebagai hukuman sehingga anak merasa malu, bersalah, atau takut. Ketakutan anak terhadap perlukaan muncul karena anak menganggap tindakan dan prosedurnya mengancam integritas tubuhnya. Oleh karena itu, hal ini menimbulkan reaksi agresif, dengan marah dan berontak, ekspresi verbal dengan mengucapkan kata-kata marah, tidak mau bekerja sama dengan perawat, dan ketergantungan pada orang tua atau pada keluarga. Oleh sebab itu perlu dukungan dari keluarga, karena keluarga adalah unsur penting dalam perawatan, khususnya perawatan pada anak. Peran serta perawat dalam memahami bahwa keluarga sebagai tempat tinggal atau konstanta tetap dalam kehidupan anak (Wong, 2002). Kehidupan anak juga ditentukan keberadaanya bentuk dukungan keluarga, hal ini dapat terlihat bila dukungan keluarga yang sangat baik maka pertumbuhan dan perkembangan anak relatif stabil, tetapi apabila dukungan keluarga kurang

baik, maka anak akan mengalami hambatan pada dirinya yang dapat mengganggu psikologis anak (Alimul, 2005).

Jumlah pertahun pasien anak yang rawat inap tahun 2008 di RSUD Dr. Moewardi sejumlah 1978. Pada saat peneliti melakukan observasi pada tanggal 20 Oktober 2009 di bangsal Melati 2 terdapat 147 anak usia prasekolah yang dirawat inap dari bulan 3 Oktober-31 Desember 2009. Pada saat itu terdapat 6 anak usia prasekolah yang dirawat inap. Dengan metode wawancara dengan 6 orang tua dan anak usia prasekolah didapatkan hasil bahwa untuk dukungan keluarga terdapat 2 orang tua yang tidak ikut serta secara aktif dalam perawatan anak, yaitu anak ditunggu oleh anggota keluarga secara bergantian dan tidak secara langsung oleh orang tua, terdapat 1 keluarga tidak memberikan mainan dan tidak menemani anak saat bermain, terdapat 1 keluarga yang pergi ke kamar mandi meninggalkan anak sendirian tanpa pengawasan. Untuk kecemasan terdapat 3 anak usia prasekolah yang menunjukkan respon dari kecemasan, yang pertama respon karena perpisahan dengan orang tua seperti menangis, sering bertanya, menolak makan dan tidak kooperatif dengan tenaga kesehatan. Respon kedua adalah kehilangan kontrol seperti merasa malu, bersalah, atau takut. Takut akan cedera tubuh dan nyeri ditunjukkan anak dengan berteriak, memukul-mukulkan lengan dan kaki, Sehingga menimbulkan reaksi agresif dengan marah, meronta atau berontak, gelisah,, dan mengucapkan kata-kata marah, tidak mau bekerja sama dengan perawat.

Dilihat dari observasi yang dilakukan peneliti tentang pemberian pelayanan kesehatan yang pada umumnya hanya memperhatikan kebutuhan fisik pasien saja, jarang memperhatikan kebutuhan psikis pasien terutama pada anak prasekolah yang baru mengalami tahap pertumbuhan dan perkembangan dan dengan memahami permasalahan berdasarkan observasi dan pengamatan tentang kecemasan pada anak usi prasekolah yang dirawat di rumah sakit negeri khususnya RSUD Dr. Moewardi Surakarta dan karakteristik penderitannya, maka penting untuk diteliti tentang hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah yang dirawat di bangsal Melati 2 RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah yang dirawat inap di bangsal Melati 2 RSUD Dr. Moewardi Surakarta”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum:

Untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah yang dirawat di bangsal Melati 2 RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran tingkat dukungan keluarga yang diberikan orang tua selama proses hospitalisasi pada anak usia prasekolah yang dirawat di bangsal Melati 2 RSUD Dr. Moewardi Surakarta.
- b. Untuk mengetahui gambaran tingkat kecemasan anak usia prasekolah selama dirawat inap di bangsal Melati 2 RSUD Dr. Moewardi Surakarta.
- c. Untuk mengetahui analisis hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan anak usia prasekolah yang dirawat inap di bangsal Melati 2 RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Pendidikan Keperawatan

Berguna untuk menggali dan mengembangkan konsep-konsep kecemasan pada anak usia prasekolah yang dirawat di rumah sakit dan mengupayakan penerapan asuhan keperawatan sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan, khususnya pada keperawatan anak.

2. Bagi Tenaga Kesehatan atau Perawat

Perawat ataupun tenaga kesehatan lainnya dapat menerapkan asuhan keperawatan dan kesehatan pada anak usia prasekolah yang dirawat di rumah sakit dari segi fisik maupun emosional untuk mengantisipasi timbulnya gangguan yang akan menghambat anak dalam menyelesaikan tumbuh kembangnya.

3. Bagi Institusi atau Rumah Sakit

Rumah sakit akan lebih memperhatikan pelayanan pada anak yang dirawat di rumah sakit khususnya pada anak usia prasekolah.

4. Bagi Peneliti

Dapat meningkatkan wawasan peneliti mengenai gambaran faktor-faktor yang berpengaruh terhadap tingkat kecemasan anak yang dirawat di rumah sakit khususnya anak usia prasekolah sehingga menjadi bekal bagi peneliti dalam menerapkan asuhan keperawatan pada anak di lahan praktek.

E. Keaslian Penelitian

Telah banyak dilakukan penelitian pada anak tentang tingkat kecemasan diantaranya adalah:

1. Sumiarsi (1999) yang mengambil judul penelitian yaitu “Tingkat Kecemasan Orang Tua saat Anak Dirawat Inap di IRNA II RSUP Dr.Sardjito”. Hasil penelitian yang dilakukan Sumiarsi adalah faktor

predisposisi timbulnya kecemasan orang tua saat anaknya dirawat adalah 35% orang tua mengalami kecemasan tinggi dari tingkat penyakit, 30% mengalami kecemasan tinggi dari tingkat sosial ekonomi orang tua 66% orang tua yang berpendidikan Sekolah Dasar mengalami kecemasan tinggi. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian Sumiarsi (1999) adalah perbedaan tempat dan perbedaan tujuan penelitian. Pada penelitian Sumiarsi melakukan penelitian di IRNA II RSUP Dr.Sardjito dengan tujuan mengetahui tingkat kecemasan orang tua, sedangkan pada penelitian ini dilakukan di ruang perawatan anak bangsal melati 2 RSUD Dr. Moewardi Surakarta dengan tujuan meneliti tentang tingkat kecemasan anak prasekolah.

2. Huriah, (2000) mahasiswa Fakultas Kedokteran UGM dengan judul penelitian “Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan Anak Usia Sekolah yang dirawat di Bangsal Anak RSUP Sardjito” dengan jenis penelitian survei dan hasil ke 9 faktor yang paling tinggi mempengaruhi tingkat kecemasan pada anak yang dirawat inap adalah faktor kekhawatiran mengenai kerusakan tubuhnya dan faktor yang paling sedikit mempengaruhi adalah imobilisasi. Sampel diambil sebanyak 30 orang. Faktor yang diteliti oleh Huriah, (2000) sebanyak 9 faktor yang mempengaruhi respon hospitalisasi pada anak usia sekolah yang tempat penelitiannya dilakukan di bangsal anak RSUP Sardjito. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian dari Huriah, (2000) mahasiswa Fakultas Kedokteran UGM adalah perbedaan sampelnya dan tempat penelitian. Pada penelitian Huriah, (2000) tempat

penelitiannya di bangsal anak RSUP Sardjito dengan sampel anak usia sekolah, sedangkan pada penelitian ini dilakukan di bangsal Melati 2 RSUD Dr. Moewardi Surakarta yaitu dengan mengambil anak usia prasekolah sebagai sampel dan faktor yang diambil dalam penelitian ini adalah berasal dari faktor yang mempengaruhi coping menghadapi cemas yaitu *support system* atau dukungan keluarga.